

# PERCEPÇÕES DOS ENFERMEIROS QUANTO ÀS SUAS RESPONSABILIDADES NA TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA

Dacilé Vilma Carvalho \*

Débora Mendonça Caldas \*\*

Maria Adélia Leão Santos \*\*

**RESUMO:** As autoras fazem considerações gerais sobre as responsabilidades dos Enfermeiros na Terapêutica Medicamentosa e analisam as respostas de 49 enfermeiros quanto às suas percepções nessas responsabilidades.

## INTRODUÇÃO

As atividades dos enfermeiros têm se modificado de acordo com as mudanças que sofre a sociedade. É condição primordial para o enfermeiro adaptar-se às novas situações a fim de atender às demandas da sociedade e atuar de maneira competente, segura e econômica.

O enfermeiro tem a responsabilidade de prestar serviços de enfermagem à sociedade. Portanto, é de sua competência planejar, executar e avaliar a assistência de enfermagem prestada aos indivíduos que estão sob os seus cuidados. Algumas tarefas podem ser distribuídas ao pessoal auxiliar porém, o enfermeiro como líder da equipe de enfermagem é responsável por todos os serviços de enfermagem que o público recebe. O enfermeiro deve atuar como intérprete e coordenador dos diversos serviços de enfermagem. Cabe também a ele, a responsabilidade da orientação à família do enfermo a fim de que esta o assista no atendimento de suas necessidades básicas, de forma correta.

As responsabilidades do enfermeiro no hospital, por serem variadas e numerosas, em geral, se agrupam segundo Price<sup>1 0</sup> dentro das seguintes categorias:

---

\* Professora da Escola de Enfermagem da UFMG — Mestra em Enfermagem

\*\* Alunas de Graduação da Escola de Enfermagem da UFMG.

- proporcionar atenção psicobiológica, psicossocial e psicoespiritual aos enfermos e incapacitados;
- implementar a terapêutica medicamentosa;
- ensinar ao paciente e sua família o que devem fazer para restaurar e melhorar a saúde e prevenir as doenças;
- coordenar os serviços de todos os grupos que colaboram no cuidado da saúde do paciente e da família;
- supervisionar e ensinar aos estudantes e pessoal auxiliar;
- participar nas investigações que se relacionam com o cuidado da saúde.

Considerando que uma das responsabilidades do enfermeiro é implementar a terapêutica medicamentosa prescrita pelo médico, é fundamental que o enfermeiro tenha conhecimento dos agentes terapêuticos que administra.

É indispensável para a segurança e o bem estar do paciente que o enfermeiro entenda e conheça o porquê e o como da preparação e administração das drogas e gases terapêuticos, sua ação, indicação, efeitos colaterais, interações possíveis e vias de administração. A frequência com que tem de ocupar-se deste assunto faz dele uma atividade muito importante da enfermagem. Portanto uma compreensão profunda dos princípios básicos de farmacologia e dos métodos empregados na administração medicamentosa são necessários, não somente para que o enfermeiro assuma sua responsabilidade com inteligência, mas também para que esteja capacitado para ensinar ao paciente e membros de sua família.

Na literatura consultada em relação à terapêutica medicamentosa, vários autores destacam pontos e princípios básicos que devem ser observados pelos enfermeiros, no desempenho desta atividade tão importante.

Souza<sup>1 2</sup> cita as seguintes responsabilidades primordiais do enfermeiro em relação à administração de medicamentos:

- cuidadosa seleção e preparação do material;
- preparação da medicação;
- preparação psicológica do paciente;
- uso de uma perfeita técnica asséptica.

Segundo White<sup>1 4</sup> o enfermeiro deve tomar conhecimento de todas as informações disponíveis sobre a droga a ser administrada, seus efeitos, possíveis efeitos tóxicos e sua dose usual. Deve saber como administrar os medicamentos, conhecer as suas formas de apresentação e quais os veículos que devem ser utilizados na administração dos mesmos. Através do conhecimento prévio do paciente e desta observação o enfermeiro terá condições de melhor adaptar a administração do medicamento às condições do paciente.

Segundo Jeans<sup>6</sup> os enfermeiros atendem melhor os pacientes ao seu encargo quando têm conhecimento dos princípios gerais da função que de-

semprenham ajudando com êxito os enfermos na compreensão e aceitação das medidas que necessitam ser tomadas.

Na administração medicamentosa deve-se observar atentamente a forma prescrita, assim como a via, dosagem e preparação. O enfermeiro deve certificar-se sobre qualquer ordem que lhe pareça incorreta ou incompleta, antes de administrar todo e qualquer medicamento.<sup>10</sup> É importante o conhecimento técnico para se executar a implementação terapêutica, assim como, o conhecimento teórico necessário para reconhecer as reações ocorridas. Por conseguinte, o enfermeiro deve ter um embasamento teórico sobre a farmacologia da droga, seu mecanismo de ação e eliminação, sua indicação, sinais que indicam uma superdosagem, um efeito tóxico cumulativo ou uma idiosincrasia à droga. A idade, sexo, peso corporal, assim como, o horário da medicação alteram a dosagem e é importante ao enfermeiro saber como agir nesses casos. A forma de excreção deve ser conhecida, visto ser o órgão excretor o primeiro a mostrar sinais de intoxicação.

Uma mesma medicação pode causar uma variedade de reações devido à seletividade da droga e o conhecimento destas reações auxiliará na observação feita pelo enfermeiro.

O conhecimento do paciente deve ser ampliado pelo enfermeiro, ensinando-o a preparar e administrar a droga, explicando os possíveis efeitos que podem aparecer. Deve-se dar ênfase aos perigos que implica a auto-medicação.

Na preparação de diluições e cálculos de dosagem e nas conversões de um sistema métrico para outro deve-se ter muito cuidado pois a colocação de uma vírgula decimal ou de um número poderá ter graves conseqüências.

Segundo Geolot<sup>4</sup> as características físicas e químicas da droga são determinantes do método de administração e não só do método mas também do local e do tempo de ministração da droga.

Como exemplo temos as penicilinas que quando absorvidas lentamente são dadas por via venosa ou intra-muscular enquanto que as absorvidas rapidamente são aplicadas somente intra-muscular e cuja validade varia também com o tempo de diluição.

O enfermeiro deve conhecer os componentes dos medicamentos pois várias situações perigosas podem ocorrer devido à interação droga-droga, droga-alimento<sup>11</sup> ou droga-deficiência bioquímica.

Considerando a importância para a enfermagem, do assunto em pauta, sentimos a necessidade de fazer este trabalho que tem como objetivo:

Verificar quais as responsabilidades os enfermeiros consideram como suas em relação à terapêutica medicamentosa.

## METODOLOGIA

O estudo foi realizado em dois hospitais da capital do Estado de Minas Gerais: um hospital governamental e outro particular. Estes hospitais receberam a denominação operacional de A e B.

A população deste estudo é constituída por todos os enfermeiros dos dois hospitais, com um total de 138 enfermeiros.

A amostra foi constituída pelos enfermeiros que estavam presentes no dia e hora determinados para coleta de dados e que se dispuseram a responder o questionário. Considerando que à noite, ambos os hospitais não contavam com enfermeiros nas unidades, somente uma supervisora geral, a amostra foi composta por enfermeiros(as) dos turnos da manhã e da tarde.

Os dados foram colhidos através de questionários preenchidos pelas próprias enfermeiras no momento da entrevista, após autorização dos chefes dos serviços de Enfermagem e aquiescência dos entrevistados, no período de 07/11/78 a 23/11/78 para o hospital A, e 20/09/78 a 26/09/78 para o hospital B.

Das 57 enfermeiras presentes no período da coleta dos dados 4(quatro) enfermeiras não foram encontradas em sua ala de serviço, 4(quatro) enfermeiras se recusaram a responder e uma alegou que não sabia quais as responsabilidades da enfermeira.

A amostra portanto, constou de 49 enfermeiras, ou seja, 35,5% da população, o que consideramos significativa.

## RESULTADOS E COMENTÁRIOS

Após a coleta de dados estes foram tabulados e tratados somente por porcentagem. Através das entrevistas com as 49 enfermeiras obteve-se um total de 362 respostas, o que corresponde a uma média de 7,4 por enfermeira ( $\bar{x} = 7,4$ ). Por este resultado consideramos que houve uma boa vontade por parte das enfermeiras em preencher o formulário, uma vez que foi pedido para citar pelo menos cinco(5) responsabilidades que elas consideravam como sendo da enfermeira em relação à terapêutica medicamentosa. Esta média seria mais alta ( $\bar{x} = 7,8$ ) se não considerássemos respostas de 3 entrevistados dos quais 1 (uma) disse não saber e as outras duas disseram ser das atendentes as responsabilidades da terapêutica medicamentosa.

A seguir (Quadro I) são apresentados os resultados do trabalho.

QUADRO I  
RESPONSABILIDADES DOS ENFERMEIROS EM RELAÇÃO  
À TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA  
— RESPOSTAS DAS 49 ENFERMEIRAS —

RESPONSABILIDADES	N.º	%
— Obs. efeitos colaterais . . . . .	46 . . . . .	94,0
— Obs. dosagem . . . . .	31 . . . . .	63,0
— Obs. ação ou efeito . . . . .	25 . . . . .	51,0
— Obs. vias de administração . . . . .	25 . . . . .	51,0
— Obs. horário . . . . .	21 . . . . .	43,0
— Técnica e veículo de administração . . . . .	19 . . . . .	39,0
— Conhecimento de farmacologia . . . . .	17 . . . . .	35,0
— Uso de técnica asséptica . . . . .	16 . . . . .	33,0
— Orientação e supervisão do pessoal auxiliar . . . . .	14 . . . . .	28,5
— Obs. validade da droga . . . . .	14 . . . . .	28,5
— Diluição . . . . .	11 . . . . .	22,5
— Obs. condições do paciente . . . . .	10 . . . . .	20,5
— Medicamento certo para paciente certo . . . . .	09 . . . . .	18,5
— Preparo do medicamento . . . . .	08 . . . . .	16,5
— Controle e acondicionamento . . . . .	08 . . . . .	16,5
— Conservação da droga . . . . .	08 . . . . .	16,5
— Interpretação e transcrição da prescrição médica . . . . .	08 . . . . .	16,5
— Cuidados gerais na administração do medicamento . . . . .	08 . . . . .	16,5
— Preparo e orientação do paciente . . . . .	06 . . . . .	12,3
— Material necessário . . . . .	06 . . . . .	12,3
— Autonomia para tomar certas decisões . . . . .	06 . . . . .	12,3
— Administração do medicamento . . . . .	04 . . . . .	8,2
— Não receber ordem verbal . . . . .	04 . . . . .	8,2
— Outras . . . . .	21 . . . . .	43,0
<b>TOTAL DAS RESPOSTAS . . . . .</b>	<b>362</b>	

A análise dos dados foi feita a partir da revisão da literatura, considerando o que conceituadas autoras dentre outras SOUZA, WHITE e PRICE, consideram como sendo responsabilidades do enfermeiro em relação à terapêutica medicamentosa. Para facilitar esta análise estão apresentados no Quadro II os itens mencionados pelas autoras citadas em relação ao percentual de respostas obtidas das entrevistas com as 49 enfermeiras.

**QUADRO II**  
**RESPONSABILIDADES DOS ENFERMEIROS EM RELAÇÃO**  
**A TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA E AS RESPOSTAS DAS**  
**49 ENFERMEIRAS ENTREVISTADAS**

RESPONSABILIDADES DAS ENFERMEIRAS	Nº	%
— Implementação da terapêutica medicamentosa	04 .....	8,2
— Conhecimento de farmacologia geral .....	17 .....	35,0
— Técnicas e veículos de aplicação .....	19 .....	39,0
— Preparo e orientação do paciente .....	06 .....	12,3
— Preparo do material necessário .....	06 .....	12,3
— Uso de técnica asséptica .....	16 .....	33,3
— Obs. ação da droga .....	25 .....	51,0
— Obs. reações colaterais e de hipersensibilidade.	46 .....	94,0
— Observação da dosagem .....	31 .....	63,0
— Observação das vias de administração .....	25 .....	51,0

As percentagens foram calculadas com base no número de enfermeiras entrevistadas (49).

Observando-se o Quadro II, pode-se concluir que os enfermeiros não consideram como sendo de sua responsabilidade a administração dos medicamentos, uma vez que apenas 8,2% deles citaram este item. Este resultado nos leva a questionar e mesmo levantar algumas hipóteses:

- que as escolas de enfermagem não estão dando ênfase a esta responsabilidade do enfermeiro;
- que os enfermeiros não estão fazendo supervisão da assistência de enfermagem;
- que em decorrência da grande relação enfermeiro-paciente este cuidado está totalmente entregue ao pessoal auxiliar.



Mesmo acreditando nas duas últimas hipóteses, nossa experiência profissional e de estudante, salientamos que de qualquer forma o enfermeiro é responsável pela implementação da terapêutica medicamentosa direta ou indiretamente. Esta responsabilidade deve ser cumprida, pois mesmo no caso de ser executada pelo pessoal auxiliar o enfermeiro continua sendo responsável pela implementação correta da mesma, orientação e supervisão do seu pessoal, preparo e observação do cliente. No entanto parece que nem esta orientação e supervisão não é valorizada pelo enfermeiro pois apenas 14 (28,5%) mencionaram esta responsabilidade, (QUADRO I).

Quanto ao conhecimento de farmacologia geral apenas 17 (35,0%) citaram este item. Entretanto se compararmos com outros dados como por exemplo "observação de reações colaterais e de hipersensibilidade" (94,0%) e ainda "observação da ação da droga" (51,0%) respondidos pela maioria dos enfermeiros, podemos verificar que existe uma certa incoerência nas respostas pois, como fazer tais observações sem o conhecimento geral de farmacologia? Esta incoerência se acentua mais se compararmos com os dados abaixo discutidos.

No que se refere aos cuidados, preparo e ministração dos medicamentos as maiores percentagens recaem nos itens "observação quanto a dosagem" (63,0%), "vias de aplicação" (51,0%), "técnicas e veículos de aplicação" (39,0%), "uso de técnica asséptica" (33,0%) e "preparo do material necessário" (12,3%).

Considerando a importância desses fatores para se obter o efeito desejado dos medicamentos e evitar complicações indesejáveis tais como superdosagens, reações pirogênicas e outras, podemos considerar que as respostas são insatisfatórias pois estas percentagens a nosso ver, deveriam estar acima de 90,0% se as enfermeiras estivessem conscientes da importância desses cuidados.

No que se refere à função expressiva do enfermeiro, os resultados chamam a atenção pela baixa percentagem de respostas, o que pode ser constatado no Quadro I do qual destacamos: "orientação e supervisão do pessoal auxiliar" (28,5%), "observação das condições do paciente para receber o medicamento" (20,5%), "certificar-se de que o medicamento certo está sendo dado para o paciente certo" (18,5%) e "preparo e orientação do paciente para receber o medicamento" (12,3%).

Estes dados mostram que realmente o enfermeiro está distante do paciente no que se refere à terapêutica medicamentosa. Ainda chamou-nos a atenção o fato de que 4,1% dos enfermeiros disseram que esta responsabilidade é dos atendentes.

## CONCLUSÕES

Dentro dos limites deste trabalho pode-se concluir que os enfermeiros não estão dando a devida atenção à terapêutica medicamentosa como uma função da área de interdependência.

Dos 24 agrupamentos de respostas apenas 4 ítems obtiveram acima de 50,0%. Mesmo considerando a importância dos ítems de observações: dose, efeitos colaterais, da ação e efeito da droga e vias de administração pode-se concluir que o conhecimento em termos de terapêutica medicamentosa está deficiente.

Esta afirmação é feita tendo como base que estes ítems acima mencionados não poderão ser alcançados se os demais cuidados (QUADRO I) que alcançaram um baixo percentual de respostas não forem também observados.

**SUMMARY:** The authors make general considerations about the responsibilities of Nurses in Therapeutic Medication and examine the answers of 49 Nurses as to their perceptions in these responsibilities.

## BIBLIOGRAFIA

1. CERVO, A.L. & BERVIAN, P.A. *Metodologia Científica*, 2ª ed., SP Ed. MacGraw-Hill do Brasil Ltda. 1978.
2. FUERST, E.V. & WOLFF, LuVerne. *Princípios Fundamentais de Enfermeria*, 8ª reimpressão, Mexico, La Prensa Medica Mexicana, 1973. p.3
3. FUNDAÇÃO SESP. *Enfermagem-Legislação e assuntos correlatos*. 3ª ed., RJ, 1974.
4. GEOLOT, D.M. & MCKINNEY, N.P. Administering Parenteral Drugs, *AJN*, 75 (5) : 788-793, May / 1975.
5. HARMER & HENDERSON. *Tratado de Enfermeria - Teoria y Practica*, 2ª ed., Mexico, La Prensa Medica Mexicana, 1970 p. 741-744.



6. JEANS, P.C., et alii. *Enfermeria Pediatrica*, México, Interamericana, 1950 p. 187.
7. KICEY, C.A. Cathecholaminas and depression: a physiological teory of depression, *AJN*, 74 (11) : 2018 - 2020, Nov / 1974.
8. MACCLAIN, Esther & GRAGG, S.M. *Princípios científicos da enfermagem*, 2<sup>a</sup> ed., RJ, Ed. Científica, 1970.
9. MORGAN, A.J. Minor tranquilizer, hypnotics and sedatives, *AJN*, 73 (7) : 1220 - 1222, jul/1973.
10. PRICE, Alice L. *Tratado de Enfermeria*, 3<sup>a</sup> ed., Mexico, Interamericana, 1966, p. 307 - 338.
11. SHAPIRO, Ruth M. Anticoagulant Therapy, *AJN*, 74 (3) : 439 - 443, Mar / 1974.
12. SOUZA, Elvira de F. *Novo Manual de Enfermagem*, 5<sup>a</sup> ed., RJ, Bruno Buccini, 1972, p. 266.
13. TEIXEIRA, B. *Manual do Auxiliar de Enfermagem*, 4<sup>a</sup> ed., RJ, ABEn, 1970, p. 45.
14. WHITE, Dorothy et alii. *Fundamentos de enfermagem*, SP, EPU, 1976.

Endereço da Autora: Daclé Vilma Carvalho  
 Author's Adress: Rua Oscar Freire, 1754 - Ap. 92  
 05.409 – PINHEIROS (SP).